



Commission économique pour l'Europe

Réunion des Parties à la Convention sur
l'évaluation de l'impact sur l'environnement
dans un contexte transfrontière

Réunion des Parties à la Convention sur
l'évaluation de l'impact sur l'environnement
dans un contexte transfrontière agissant
comme réunion des Parties au Protocole relatif
à l'évaluation stratégique environnementale

**Groupe de travail de l'évaluation de l'impact
sur l'environnement et de l'évaluation
stratégique environnementale****Neuvième réunion**

Genève, 9-11 juin 2020

Point 5 b) de l'ordre du jour provisoire

**Promotion de la ratification et de l'application
de la Convention et du Protocole : projet de lignes
directrices sur l'évaluation des impacts sur la santé
dans le cadre de l'évaluation stratégique environnementale**

**Projet de lignes directrices sur l'évaluation des impacts
sur la santé dans le cadre de l'évaluation stratégique
environnementale****Note du Bureau***Résumé*

On trouvera dans la présente note un projet de lignes directrices sur l'évaluation des impacts sur la santé dans le cadre de l'évaluation stratégique environnementale, élaboré en application du plan de travail pour la mise en œuvre de la Convention sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement dans un contexte transfrontière et de son Protocole relatif à l'évaluation stratégique environnementale pour la période 2017-2020 (ECE/MP.EIA/23/Add.1-ECE/MP.EIA/SEA/7/Add.1, décision VII/3-III/3, annexe II, point IV.1) et sur décision du Groupe de travail de l'évaluation de l'impact sur l'environnement et de l'évaluation stratégique environnementale à sa septième réunion (Genève, 28-30 mai 2018).



Ce projet de lignes directrices a été établi par des consultants financés par la Banque européenne d'investissement et a été examiné et approuvé par le Bureau pendant sa réunion, à Genève, les 25 et 26 février 2020. Le présent projet, qui est le résultat d'une révision substantielle d'un projet antérieur (ECE/MP.EIA/WG.2/2019/5) soumis au Groupe de travail à sa huitième réunion (Genève, 26-28 novembre 2019), tient compte des observations formulées pendant et après cette réunion par la délégation de l'Union européenne ainsi que des contributions d'une équipe spéciale composée de représentants de l'Autriche, de la Finlande, de l'Irlande et de la Slovaquie. Il a en outre été complété par des études de cas provenant d'Estonie, des Pays-Bas et de Tchéquie afin d'illustrer les considérations pratiques relatives à l'évaluation de la santé et à la participation des autorités sanitaires à une évaluation stratégique environnementale.

Le Groupe de travail est invité à examiner et à commenter le projet avant qu'il soit soumis à la Réunion des Parties au Protocole pour adoption à sa session suivante (Vilnius, 8-11 décembre 2020) dans la décision IV/5, que le Groupe de travail peut consulter dans le document ECE/MP.EIA/WG.2/2020/5.

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	4
II. Principes pour la prise en compte de la santé dans l'évaluation stratégique environnementale....	5
A. Définition de la santé	5
B. Prendre en compte la santé selon les différents contextes de l'évaluation stratégique environnementale.....	6
III. L'évaluation stratégique environnementale et la santé dans la pratique.....	9
A. Phase 1 : Comprendre l'objectif d'un plan ou d'un programme.....	9
B. Phase 2 : Réaliser une évaluation stratégique environnementale tenant compte de la santé	10
 Annexe	
Études de cas	21
A. Projet de stratégie nationale pour l'aménagement du territoire et l'environnement (Pays-Bas)	21
B. Rail Baltica (Estonie).....	23
C. Actualisation de la stratégie énergétique régionale de la région de Vysočina pour la période 2017-2042 (Tchéquie)	25

I. Introduction

1. Les présentes lignes directrices ont été établies à la demande des Parties au Protocole à la Convention sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement dans un contexte transfrontière, relatif à l'évaluation stratégique environnementale, sous les auspices de la Commission économique pour l'Europe (CEE). Elles ont été élaborées par des consultants, en collaboration avec la CEE, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque européenne d'investissement, grâce à un financement de cette dernière. On y trouvera des orientations pratiques pour l'application du Protocole. Le mandat relatif à ces lignes directrices découle du plan de travail pour l'application de la Convention et de son Protocole pour la période 2017-2020 (ECE/MP.EIA/23/Add.1-ECE/MP.EIA/SEA/7/Add.1, décision VII/3-III/3, annexe II, point IV.1) qui a été adopté par les Parties au Protocole à leur troisième session (Minsk, 13-16 juin 2017).

2. Les présentes lignes directrices visent à aider les Parties et futures Parties au Protocole à traiter de manière efficace et cohérente les impacts sur la santé dans le cadre de la mise en œuvre pratique de l'évaluation stratégique environnementale. Elles complètent les recommandations formulées dans le *Resource Manual to Support Application of the UNECE Protocol on Strategic Environmental Assessment* (Manuel pratique destiné à appuyer l'application du Protocole relatif à l'évaluation stratégique environnementale (Manuel pratique))¹, en particulier dans ses annexes A1.1 et A5.1, élaborées en collaboration avec l'OMS².

3. Conformément à son article premier, le Protocole a pour objet d'assurer un degré élevé de protection de l'environnement, y compris de la santé :

- a) En veillant à ce que les considérations d'environnement, y compris de santé, soient entièrement prises en compte dans l'élaboration des plans et des programmes ;
- b) En contribuant à la prise en considération des préoccupations d'environnement, y compris de santé, dans l'élaboration des politiques et des textes de loi ;
- c) En établissant des procédures claires, transparentes et efficaces d'évaluation stratégique environnementale ;
- d) En assurant la participation du public à l'évaluation stratégique environnementale ; et
- e) En intégrant, par ces moyens, les préoccupations d'environnement, y compris de santé, aux mesures et instruments destinés à promouvoir le développement durable.

4. L'article 5 du Protocole stipule que chaque Partie détermine si des plans ou programmes particuliers sont susceptibles d'avoir des effets notables sur l'environnement, y compris sur la santé. Les étapes et les tâches de la procédure d'évaluation stratégique environnementale qui s'ensuit consistent à délimiter le champ de l'évaluation, à établir un rapport environnemental, à faire participer le public, à consulter les autorités responsables de l'environnement et de la santé, à procéder à des consultations transfrontières et à prendre des décisions. Chaque Partie assure le suivi des effets notables sur l'environnement, y compris sur la santé, de la mise en œuvre des plans et programmes adoptés au titre de l'article 11.

¹ Publication des Nations Unies, ECE/MP.EIA/17, disponible à l'adresse :

www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2011/eia/ece.mp.eia.17.e.pdf.

² Le *Resource Manual to Support Application of the UNECE Protocol on Strategic Environmental Assessment* (Manuel pratique destiné à appuyer l'application du Protocole relatif à l'évaluation stratégique environnementale (Manuel pratique)) a été initialement élaboré conformément à la décision prise par la première réunion des signataires du Protocole à la Convention sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement dans un contexte transfrontière, relatif à l'évaluation stratégique environnementale (Cavtat, Croatie, 1^{er}-4 juin 2004). À sa première session (Genève, 20-23 juin 2011), la Réunion des Parties au Protocole a accueilli avec satisfaction le Manuel pratique, complété par une annexe sur la santé (ECE/MP.EIA/SEA/2, décision I/3).

5. Le Protocole, et par conséquent les présentes lignes directrices, ne se limitent pas aux effets transfrontières. Il est important que, dans tous les cas de son application, la prise en compte des aspects relatifs à la santé dans le cadre de l'évaluation stratégique environnementale soit proportionnée. Les présentes lignes directrices tiennent donc compte du fait que l'évaluation stratégique environnementale doit être menée de différentes manières dans des contextes différents.

6. Les présentes lignes directrices sont axées sur le contexte dans lequel est menée l'évaluation stratégique environnementale et dans lequel sont recensés les principaux problèmes environnementaux, y compris les problèmes sanitaires, ainsi que les solutions de remplacement raisonnables. Y sont en outre présentés la procédure d'évaluation stratégique environnementale et les méthodes et outils appropriés ainsi que les détails de problèmes sanitaires particuliers et les méthodes employées pour les examiner. Les lignes directrices se composent des quatre parties suivantes :

a) La présente introduction, qui explique la démarche adoptée conformément au Protocole ;

b) Les principes pour la prise en compte de la santé dans l'évaluation stratégique environnementale (qui font suite à ceux présentés dans le Manuel pratique)³ ;

c) L'intégration de la santé dans l'évaluation stratégique environnementale dans la pratique ;

d) Trois études de cas sur l'intégration de la santé dans l'évaluation stratégique environnementale.

7. On trouvera dans les présentes lignes directrices des recommandations de bonnes pratiques, mais elles ne créent pas de nouvelles obligations par rapport au Protocole.

8. Le Protocole est aligné sur la directive de l'Union européenne relative à l'évaluation stratégique environnementale⁴, adoptée dans le cadre de l'acquis communautaire de l'Union applicable à ses États membres, mais il en diffère légèrement. Il est accessible à tous les États Membres de l'Organisation des Nations Unies.

9. En février 2020, le Protocole comptait 33 Parties, dont l'Union européenne⁵. L'évaluation stratégique environnementale est actuellement une obligation officielle dans plus de 50 pays (Parties ou non au Protocole) et est utilisée par les banques de développement et d'autres organisations.

II. Principes pour la prise en compte de la santé dans l'évaluation stratégique environnementale

A. Définition de la santé

10. Lorsque l'on considère la santé dans l'évaluation stratégique environnementale, il est important de noter qu'un groupe de maladies relativement restreint est responsable d'une grande partie de la charge de morbidité en Europe⁶. Les maladies non transmissibles – notamment le diabète, les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques et les troubles mentaux – présentent un intérêt tout particulier à cet égard. Nombre des facteurs qui influent sur ces maladies sont extérieurs au secteur de la santé et sont associés à des plans et programmes élaborés dans d'autres secteurs qui relèvent du

³ Publication des Nations Unies, ECE/MP.EIA/17.

⁴ Directive 2001/42/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 juin 2001 relative à l'évaluation des incidences de certains plans et programmes sur l'environnement, Journal officiel des Communautés européennes, L 197 (2001), p. 30 à 37.

⁵ L'état actualisé des ratifications peut être consulté à l'adresse : https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=XXVII-4-b&chapter=27&clang=_fr.

⁶ Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour l'Europe, « Non-communicable Diseases » (« Maladies non transmissibles »), disponible à l'adresse : www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases.

champ d'application du Protocole. Cette situation souligne à quel point la coopération intersectorielle est importante lorsque des activités visant à réduire la charge de morbidité imputable à des facteurs environnementaux sont mises en œuvre⁷.

11. Alors que, dans les pays à haut revenu, les maladies non transmissibles dominent la charge de morbidité, les maladies transmissibles sont responsables d'une grande partie de cette charge dans les pays à faible et moyen revenu, en particulier chez les jeunes enfants. Ce facteur doit être pris en considération lors de la mise en œuvre de l'évaluation stratégique environnementale tenant compte de la santé dans les pays à faible et moyen revenu.

12. Le Protocole fait explicitement référence à la santé chaque fois que le terme « effets sur l'environnement » est mentionné. L'importance d'une pleine prise en compte de la santé dans l'évaluation stratégique environnementale a également été soulignée par l'OMS et par la troisième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé (Londres, 16-18 juin 1999)⁸, qui est citée dans le préambule du Protocole.

13. Une conception globale de la santé, étayée par la définition de la santé de l'OMS, est recommandée dans l'évaluation stratégique environnementale. Selon la Constitution de l'OMS⁹, « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

14. Cette définition de l'OMS comporte deux parties :

a) La première partie insiste sur le fait que la santé humaine englobe la santé mentale et physique et le bien-être social. La santé a des incidences sur divers facteurs environnementaux, sociaux et économiques, et est affectée par eux. Ces facteurs sont fortement influencés par les actions menées dans des secteurs autres que celui de la santé ;

b) La deuxième partie souligne l'importance qu'il y a à affronter et à traiter les maladies et les infirmités. C'est le rôle du secteur de la santé.

15. Dans la définition de l'OMS, l'accent est mis sur les aspects positifs de la santé, ce qui indique que l'évaluation stratégique environnementale ne doit pas s'attacher uniquement aux aspects négatifs de la mauvaise santé, comme c'est souvent le cas.

16. Dans l'évaluation stratégique environnementale, les questions de santé sont en général axées sur la santé des populations. Ces populations peuvent être définies géographiquement ou par des caractéristiques communes, par exemple le genre, l'appartenance ethnique, l'âge ou l'orientation sexuelle. Les types de vulnérabilité d'ordre sanitaire qu'une évaluation stratégique environnementale peut vouloir prendre en compte sont les suivants : l'âge (jeunes et personnes âgées) ; le revenu (précarité de l'emploi ou faiblesse du revenu) ; l'état de santé (mauvais état de santé préexistant et présence d'aidants) ; les handicaps sociaux (isolement ou discrimination) ; l'accès aux services et la situation géographique (zones mal desservies ou obstacles aux services).

B. Prendre en compte la santé selon les différents contextes de l'évaluation stratégique environnementale

17. Il faut comprendre le contexte dans lequel chaque évaluation stratégique environnementale est menée afin de lui donner la structure appropriée et de décider comment la santé doit être prise en compte. La figure ci-dessous présente les éléments courants qui doivent être pris en considération. Les éléments liés au contexte seront décrits plus en détail plus bas. La structure de l'évaluation stratégique environnementale est ensuite développée dans la section III ci-après.

⁷ A. Prüss-Üstün et coll., « Preventing disease through healthy environments : A global assessment of the burden of disease from environmental risks » (Genève, OMS, 2016).

⁸ Déclaration de la troisième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, Londres, 16-18 juin 1999 (Commission des Communautés européennes/Bureau régional de l'OMS pour l'Europe). Consultable à l'adresse : <http://www.euro.who.int/fr/publications/policy-documents/declaration-of-the-third-ministerial-conference-on-environment-and-health>.

⁹ Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé.

18. Le niveau de détail de l'évaluation est déterminé par la nature et le contenu du plan ou programme concerné. Par exemple, dans les systèmes à plusieurs niveaux (qui, idéalement, sont organisés en partant des politiques et de la législation pour aller jusqu'aux projets en passant par les plans et les programmes), on tend à fournir les détails géographiques, technologiques et démographiques aux niveaux inférieurs¹⁰. Cette hiérarchisation est cruciale pour décider des solutions de remplacement raisonnables et des questions à prendre en considération et, en fin de compte, de la manière d'intégrer la santé dans l'évaluation stratégique environnementale.

Contexte et structure de l'évaluation stratégique environnementale : éléments à prendre en considération



Abréviation : ESE, évaluation stratégique environnementale.

Source : Adapté de T. B. Fischer, « Health in SEA », dans *Health in Impact Assessments : Opportunities not to be missed*, R. Fehr et coll. (éds) (Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2014).

19. Il est important de déterminer quel devrait être le niveau de détail de l'évaluation concernant les effets probables sur la santé. Par exemple, dans un plan national, l'accent peut être mis sur la santé de la population du pays, et prévoir une certaine marge pour différencier les habitants de différentes zones géographiques. En outre, il faudra souvent considérer la possibilité qu'il y ait des effets transfrontières. Dans un plan local, l'accent sera sans doute mis sur la population locale et les différents groupes qui la composent. La possibilité d'effets transfrontières dépendra de la situation géographique par rapport à d'autres pays et du type de développements envisagés.

20. Dans tous les cas, le niveau de détail des effets notables probables sur la santé doit être proportionné au plan ou au programme (et, conformément à l'article 13, dans la mesure appropriée, aux politiques ou à la législation) et à ses solutions de remplacement raisonnables (art. 7, par. 2). L'évaluation stratégique environnementale repose en général sur l'utilisation de données existantes, dont la qualité doit être établie.

¹⁰ La terminologie n'est pas utilisée de manière uniforme d'un pays à l'autre, et (compte tenu des questions traitées) ce que l'on peut appeler un programme dans un pays peut être appelé un plan dans un autre et vice versa. Dans le présent document, la terminologie utilisée est celle qui est employée couramment dans la littérature internationale sur le sujet.

21. Étant donné la nature stratégique (c'est-à-dire généralement à long terme, et donc plus incertaine) des plans et des programmes par rapport aux projets, les détails concernant les nouveaux problèmes et les nouvelles priorités en matière de santé peuvent être vagues et difficiles à confirmer, mais ils doivent néanmoins être relevés et évalués.

22. Selon le Manuel pratique, il est indispensable d'acquérir les capacités institutionnelles voulues pour appliquer le Protocole de manière efficace¹¹. Parmi ces capacités, on citera les connaissances spécialisées de ceux qui réalisent et gèrent l'évaluation (experts qualifiés et compétents), ainsi que les ressources qui permettront de traiter de manière adéquate les questions relevant de l'évaluation stratégique environnementale. La capacité institutionnelle de mener une évaluation avec efficacité dépend de plusieurs choses, parmi lesquelles des éléments politiques, sociaux et culturels, ainsi que de l'état et de la nature du développement économique, des processus et des traditions en matière de prise de décisions.

23. Les rapports sur l'application du Protocole¹² sont des outils importants pour bien comprendre et discerner les besoins en matière de capacités et ils devraient être mis à la disposition des praticiens qui réalisent les évaluations stratégiques environnementales. En ce qui concerne l'acquisition des capacités institutionnelles nécessaires à la réalisation d'évaluations stratégiques environnementales, le paragraphe 3 de l'article 3 du Protocole dispose que « chaque Partie accorde la reconnaissance et l'appui voulus aux associations, organisations ou groupes qui œuvrent en faveur de la protection de l'environnement, y compris de la santé, dans le contexte du présent Protocole ».

24. L'évaluation stratégique environnementale ne sera systématique que s'il existe des prescriptions formelles (juridiques, par exemple) à cet effet. Afin d'évaluer les impacts, il faut disposer d'objectifs et de critères environnementaux, y compris en matière de santé. Souvent, les objectifs propres à un secteur ou à une administration sont établis et définis par la législation et par des directives complémentaires. Si ces objectifs sont souvent utiles, il arrive qu'ils ne fassent apparaître que des responsabilités limitées en matière de santé. Il est donc nécessaire de réaliser un examen à la lumière des dispositions énoncées dans le Protocole.

25. La manière dont l'évaluation stratégique environnementale est réalisée peut aussi dépendre des règles et des traditions propres à un pays, une région ou un secteur. Par exemple, un plan d'aménagement du territoire n'est généralement pas abordé de la même manière qu'un programme de transport, et ce sont ces différences qui justifient la conception d'évaluations stratégiques environnementales pour chaque situation. L'évaluation des impacts sur la santé doit s'adapter aux pratiques des divers secteurs. Par exemple, les transports ont des effets sur la santé à cause des émissions atmosphériques. Les principaux problèmes de santé liés aux programmes de transport seront donc probablement les maladies respiratoires et cardiovasculaires dues aux émissions. De façon similaire, le choix des lieux d'implantation des plans régionaux d'aménagement du territoire peuvent avoir des incidences sur les distances parcourues et sur le choix du mode de transport. Les principaux problèmes de santé sont donc susceptibles d'être associés à l'activité physique et, par exemple, à l'obésité découlant de choix modaux.

26. Selon le Manuel pratique, une évaluation stratégique environnementale de bonne qualité doit être réalisée dans un esprit « d'équité, d'impartialité et d'équilibre »¹³. Or les chances d'atteindre l'équité, l'impartialité et l'équilibre sont minces lorsqu'une ou plusieurs parties prenantes contrôlent à la fois l'élaboration du plan ou du programme et l'évaluation stratégique environnementale qui y est associée. C'est pourquoi il faut aborder l'intégration des questions de fond avec prudence. Des intérêts puissants peuvent l'emporter sur les intérêts relatifs à l'environnement, y compris à la santé, que l'évaluation stratégique environnementale vise à protéger.

¹¹ Publication des Nations Unies, ECE/MP.EIA/17, chap. B1.2.

¹² Commission économique pour l'Europe, « Review of implementation (national reporting) », voir à l'adresse : www.unece.org/env/eia/implementation/review_implementation.html (page Web comprenant des liens vers des documents en français, NDT).

¹³ Publication des Nations Unies, ECE/MP.EIA/17, p. 164.

27 Dans de nombreux pays, les différents niveaux administratifs (national, régional et local) ont des fonctions décisionnelles précises. Cela peut signifier que telle solution de remplacement sera évaluée à tel niveau administratif déterminé. Par exemple, des plans portant sur l'ensemble du réseau national et leur évaluation stratégique environnementale ne pourront être réalisés que par l'administration centrale, tandis que les administrations régionales et locales se chargeront, par exemple, des couloirs de transport.

III. L'évaluation stratégique environnementale et la santé dans la pratique

28. Les plans et les programmes qui sont soumis à une évaluation stratégique environnementale sont des documents essentiels pour façonner l'environnement de demain. Ainsi, l'évaluation stratégique environnementale peut être l'outil déterminant au service d'une amélioration de la santé. L'évaluation stratégique environnementale doit donc notamment contribuer à orienter les plans ou les programmes dans un sens qui ouvrira des perspectives tout en évitant les problèmes dans le domaine de la santé.

29. La procédure de l'évaluation stratégique environnementale est définie dans les articles 6 à 11 du Protocole. Les étapes de la procédure et les tâches à accomplir sont examinées plus en détail dans la sous-section B « Phase 2 » ci-dessous.

30. Conformément à l'article 2 du Protocole, les déterminants fondamentaux de la santé à prendre en compte dans l'évaluation stratégique environnementale comprennent les facteurs biophysiques (flore, faune, biodiversité, sols, climat, air, eau), ainsi que les paysages et les sites naturels. Les biens matériels et le patrimoine culturel doivent également être pris en considération. L'interaction entre ces différents facteurs déterminants de la santé doit être évaluée.

31. En outre, conformément au Manuel pratique¹⁴, il est de bonne pratique de prendre en compte les déterminants sociaux et économiques de la santé, ainsi que les aspects comportementaux ayant un lien avec la santé et le bien-être social. Cette approche est fondée sur la définition de la santé de l'OMS, telle qu'elle est énoncée au paragraphe 13 ci-dessus.

32. La santé dans l'évaluation stratégique environnementale pose des problèmes d'interprétation et de mise en œuvre. Ces problèmes peuvent tenir au pouvoir relatif des institutions ou des équipes s'occupant de la santé et au niveau de compréhension de la santé des personnes qui participent à l'évaluation stratégique environnementale et dont les connaissances peuvent être lacunaires, par exemple en ce qui concerne les déterminants non biophysiques de la santé¹⁵. En outre, il peut être difficile, sur le plan conceptuel ou pratique, de recenser puis d'intégrer un large éventail de déterminants de la santé. Le paragraphe 2 de l'article 5, le paragraphe 2 de l'article 6 et le paragraphe 3 de l'article 9 du Protocole prescrivent de consulter les autorités responsables de l'environnement et de la santé. Des initiatives de renforcement des capacités à plus large échelle peuvent être particulièrement utiles.

A. Phase 1 : Comprendre l'objectif d'un plan ou d'un programme

33. Pour intégrer efficacement la santé dans l'évaluation stratégique environnementale, il est essentiel d'avoir une compréhension claire de l'objectif du plan ou du programme concerné ; c'est ainsi que l'on peut déterminer les points à aborder, y compris en matière de santé, et les solutions de remplacement. Cela découle de ce qui est expliqué à la section II B ci-dessus.

¹⁴ Ibid. annexe A.1.1.

¹⁵ Selon l'OMS, « de nombreux facteurs se combinent pour affecter la santé des individus et des communautés. La santé des personnes est déterminée par leur situation et leur environnement ». Voir OMS, « Health Impact Assessment », consultable à l'adresse : www.who.int/hia/evidence/doh/en/.

34. On voit dans le tableau 1 ci-dessous quelques-uns des points qui peuvent être traités à différents niveaux de décision, en prenant pour exemple les secteurs des transports et de l'énergie. Ces points peuvent être abordés au moyen de questions posées dans le cadre d'évaluations stratégiques environnementales connexes. Toutes les questions présentées ici sont importantes dans un système décisionnel à plusieurs niveaux.

Tableau 1

Questions à poser dans une évaluation stratégique environnementale à plusieurs niveaux¹⁶

<i>Niveau</i>	<i>Questions posées dans l'évaluation stratégique environnementale</i>
Politiques ou législation en matière d'énergie et de transport (à évaluer dans la mesure appropriée, conformément à l'article 13)	<p>De quelle manière les infrastructures de l'énergie ou des transports ou leur utilisation, telles qu'elles existent aujourd'hui, favorisent-elles la santé ?</p> <p>En quoi l'approche actuelle fait-elle obstacle à la préservation ou à l'amélioration de la santé ?</p> <p>Sur le plan de la santé, quels avantages (ou quels risques) y aurait-il à modifier des infrastructures de l'énergie ou des transports ou de leur utilisation ?</p> <p>Quelles sont les meilleures options pour la santé et quelle transition ou combinaison serait réaliste ?</p>
Plans relatifs à l'énergie et/ou aux transports	<p>Quelles sont les infrastructures des transports et de l'énergie dont l'utilisation donne les meilleurs résultats en matière de santé et lesquelles sont les moins préjudiciables ?</p> <p>Sur quoi portent les arbitrages dans le domaine de la santé (par exemple, en ce qui concerne l'artificialisation des sols) ?</p>
Programmes relatifs à l'énergie et/ou aux transports	<p>Quels programmes de développement d'infrastructures devraient être prioritaires, compte tenu des coûts et des avantages (par exemple, par rapport à l'affectation des fonds à des activités axées sur l'amélioration de la santé) et de leurs effets positifs et négatifs sur la santé ?</p>
Projets (soumis à une évaluation des incidences sur l'environnement)¹⁷	<p>Quels sont les effets environnementaux, sociaux et économiques sur la santé de projets déterminés, et comment les éviter, les atténuer ou les renforcer ?</p>

Source : Adapté de T. B. Fischer, *The Theory and Practice of Strategic Environmental Assessment : Towards a More Systematic Approach* (Londres, Earthscan, 2007).

B. Phase 2 : Réaliser une évaluation stratégique environnementale tenant compte de la santé

1. Lier l'évaluation à l'élaboration du plan et du programme

35. La procédure de l'évaluation stratégique environnementale doit être liée à celle de l'élaboration du plan ou du programme. En fonction des prescriptions et du contexte, il est parfois possible de les intégrer complètement. Les évaluations stratégiques environnementales sont généralement dirigées par une autorité publique¹⁸, qui peut faire appel à des experts extérieurs pour établir les rapports correspondants. Le rôle des autorités sanitaires dans l'évaluation stratégique environnementale est en général axé sur l'examen et l'évaluation des incidences sur la santé.

¹⁶ Les modalités diffèrent selon les pays et les systèmes.

¹⁷ Un élément essentiel de l'efficacité d'une évaluation stratégique environnementale est de savoir quelles sont les questions qui doivent faire l'objet de l'évaluation et quelles sont celles qui sont traitées ailleurs. C'est la raison pour laquelle le niveau du projet est intégré ici.

¹⁸ Publication des Nations Unies, ECE/MP.EIA/17, chap. A1.4.

36. S'il est important de promouvoir une prise en compte des questions de santé considérées dans leur globalité, l'intention doit être de ne pas minimiser les autres effets examinés dans l'évaluation stratégique environnementale. Il est en revanche de bonne pratique d'établir des liens entre la santé et d'autres effets pertinents. L'objectif est d'opter pour une démarche d'évaluation dans laquelle les effets envisagés ne sont pas réduits à quelques problèmes de santé phares, mais sont plutôt considérés globalement au prisme des facteurs déterminants de la santé et de leur distribution parmi les populations touchées¹⁹.

37. Conformément au paragraphe 2 de l'article 7 du Protocole, le paragraphe 1 de l'annexe IV du Protocole prévoit que le rapport sur l'environnement énonce (dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé) les objectifs principaux du plan ou du programme. Cette obligation est distincte de celle énoncée au paragraphe 5 de la même annexe IV, qui prescrit de répertorier les objectifs établis au niveau international, national ou à d'autres niveaux. En ce qui concerne la santé, la bonne pratique pour satisfaire à la prescription du paragraphe 1 de l'annexe IV consiste à s'assurer que le plan ou le programme a pour objectif d'améliorer le bien-être physique, mental et social de l'ensemble des populations présentes et futures (y compris les groupes vulnérables et ceux qui seraient les plus touchés par la mise en œuvre du plan ou du programme), en tenant particulièrement compte de certaines ou de toutes les catégories de facteurs déterminants de la santé énoncées dans le tableau 2 ci-dessous (c'est-à-dire inégalités en matière de santé, modes de vie sains, communautés sûres et cohésives, conditions socioéconomiques et environnementales et services de santé et d'aide sociale). Si l'objectif fixé en matière de santé n'est pas suffisamment large (sachant que de nombreuses méthodes d'évaluation partent des objectifs), on risque de négliger un certain nombre d'éléments susceptibles de nuire à la santé des populations ou de manquer des occasions de l'améliorer. Afin d'être proportionnée, une évaluation stratégique environnementale (qui englobe de nombreuses autres considérations) doit être concise et, peut-être, en ce qui concerne la santé, ne fixer qu'un seul objectif – selon le paragraphe 1 de l'annexe IV – reposant sur une conception large de la santé.

38. Le Manuel pratique présente quelques méthodes et outils analytiques et participatifs²⁰. Parmi les plus utilisés dans l'évaluation stratégique environnementale, on peut citer :

a) Pour les plans et programmes qui inaugurent des utilisations particulières des sols ou les projets dans lesquels il est facile de déterminer des chaînes causales :

i) Applicabilité générale : listes de contrôle, matrices d'impact, réseaux d'impact, modélisation prédictive, comparaisons de cas et jugements collectifs d'experts ;

ii) Plans d'aménagement du territoire ou d'occupation des sols, de transports et d'infrastructures énergétiques particuliers à un site : superposition de cartes et systèmes d'information géographique ;

iii) Programmes de transport et d'énergie : analyse du cycle de vie et analyse multicritères ;

b) Pour les plans et programmes dont les effets sont plus indirects et généralisés, y compris, par exemple, les parties des plans d'aménagement du territoire ou d'occupation des sols, de transports et d'infrastructures énergétiques qui sont orientées vers l'action ou qui sont prospectives : forces, faiblesses, opportunités, analyse des menaces, élaboration de scénarios²¹, matrices de conflits et de synergies, arbres de décision, analyse des tendances et extrapolation, modélisation de simulation et évaluation comparée des risques.

¹⁹ P. Harris et F. Viliani, « Strategic health assessment for large-scale Industry development activities : an introduction », *Environmental Impact Assessment Review*, vol. 68 (janvier 2018), p. 59 à 65.

²⁰ Publication des Nations Unies, ECE/MP.EIA/17, chap. A.5.

²¹ Voir, par exemple, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, « Outil d'évaluation économique des effets sanitaires (HEAT) liés à la pratique du vélo et de la marche – Méthodologie et guide de l'utilisateur sur l'évaluation de l'activité physique, de la pollution atmosphérique, des traumatismes et de l'impact carbone (Copenhague, 2017) ». Consultable à l'adresse : <http://www.euro.who.int/>

39. Il existe d'autres outils qui sont utilisés spécialement et systématiquement pour évaluer les incidences sur la santé. Ils sont d'application générale et comprennent, par exemple, les listes de contrôle des risques sanitaires, les évaluations qualitatives et quantitatives des risques, les enquêtes sur la perception des risques sanitaires et les méthodologies d'évaluation rapide des risques et incidences sanitaires²².

40. Sous le titre « Vérification préliminaire », le paragraphe 1 de l'article 5 du Protocole dispose que chaque Partie détermine si des plans et programmes particuliers sont susceptibles d'avoir des effets notables sur l'environnement, y compris sur la santé. Les Parties peuvent le faire « en procédant soit à un examen au cas par cas, soit à une spécification des types de plans et programmes, soit encore en combinant ces deux démarches ». Il en découle une décision sur la question de savoir si une procédure d'évaluation stratégique environnementale approfondie sera ou non menée. Dans ce contexte, le paragraphe 2 de l'article 5 prévoit que les autorités responsables de l'environnement et de la santé visées au paragraphe 1 de l'article 9 soient consultées. Des critères permettant de déterminer les effets notables probables sont fournis à l'annexe III. Ces critères comprennent : les considérations de santé qui promeuvent le développement durable ; les problèmes de santé ; les risques pour la santé ; et la probabilité, la durée, la fréquence, la réversibilité, l'ampleur et l'étendue des effets sur la santé. La nature transversale de la santé implique qu'elle est liée à de nombreux autres thèmes pris en compte dans l'évaluation stratégique environnementale. Toutefois, en pratique, il est rare que la santé soit la seule raison invoquée pour déterminer la question de savoir si un plan ou un programme doit faire l'objet d'une évaluation stratégique environnementale.

41. La vérification préliminaire de l'évaluation stratégique environnementale vise à favoriser une compréhension proportionnée de la relation entre un plan ou un programme et les facteurs déterminants de la santé pertinents (environnementaux, sociaux). Il est de bonne pratique que la décision de réaliser ou non une évaluation stratégique environnementale soit explicite quant au rôle joué par les considérations de santé et que les critères sanitaires utilisés soient expliqués.

42. Le paragraphe 1 de l'article 12 stipule que les effets notables sur l'environnement, y compris sur la santé, de la mise en œuvre d'un plan ou d'un programme doivent faire l'objet d'un suivi. Le paragraphe 2 du même article 12 prévoit que les résultats des activités de suivi entreprises soient communiqués aux autorités sanitaires conformément à la législation nationale. Les bonnes pratiques de suivi peuvent comprendre les éléments suivants :

- a) Contrôle du respect des points énoncés dans l'évaluation stratégique environnementale et le plan ou le programme correspondant ;
- b) Évaluation de la conformité des effets réels avec ce qui était envisagé ;
- c) Mesures correctives en cas d'effets négatifs imprévus ;
- d) Diffusion des documents de suivi.

43. Le cas échéant, il est de bonne pratique de fixer certaines modalités de suivi, dans lesquelles les mesures, les responsabilités, les délais et les prescriptions en matière de notification sont clairement définis. Le suivi comporte des aspects techniques et institutionnels.

[fr/health-topics/environment-and-health/Transport-and-health/publications/2017/health-economic-assessment-tool-heat-for-walking-and-for-cycling.-methods-and-user-guide-on-physical-activity,-air-pollution,-injuries-and-carbon-impact-assessments-2017](https://www.ece.org/fr/health-topics/environment-and-health/Transport-and-health/publications/2017/health-economic-assessment-tool-heat-for-walking-and-for-cycling.-methods-and-user-guide-on-physical-activity,-air-pollution,-injuries-and-carbon-impact-assessments-2017).

²² Voir, par exemple, Wales Health Impact Assessment Support Unit (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), « Health Impact Assessment : A practical guide ». Consultable à l'adresse : https://whiasu.publichealthnetwork.cymru/files/1415/0710/5107/_Tool_Kit_V2_WEB.pdf.

44. Les aspects techniques de la conception des dispositifs de suivi sont liés aux moyens de suivre l'évolution de la santé. Les étapes peuvent comprendre la définition de la ou des populations à surveiller et celle des objectifs du suivi²³. Des indicateurs de santé publique courants peuvent être utilisés lorsqu'ils sont disponibles et appropriés. Il n'est pas recommandé d'élaborer des dispositifs de suivi sanitaire sur mesure, à moins que le plan ou le programme lui-même ait des effets notables particuliers sur l'environnement, y compris sur la santé, qui ne sont pas pris en compte par ailleurs. De manière générale, l'intégration avec les autres mesures de suivi (et d'audit) existantes ou prévues est importante. Conformément au paragraphe 1 de l'article 12, il est recommandé de définir des mesures de gestion adaptatives, telles que des dispositions visant à réviser le plan ou le programme, dans les cas où le suivi décèle des effets notables imprévus sur la santé, par exemple, de certains projets présentés dans le cadre du plan ou du programme.

45. Les aspects institutionnels de la conception des dispositifs de suivi peuvent comprendre la désignation du personnel chargé des activités associées, y compris les activités intersectorielles au sein de l'administration et les relations de celle-ci avec l'extérieur²⁴. Par la suite, la procédure approfondie d'évaluation stratégique environnementale est mise en place et expliquée.

2. Délimitation du champ de l'évaluation

46. Le paragraphe 1 de l'article 6 du Protocole décrit l'étape de la délimitation du champ de l'évaluation, qui permet de déterminer les informations à inclure dans le rapport sur l'environnement, conformément au paragraphe 2 de l'article 7. Cette étape vise à déterminer les effets notables probables sur l'environnement, y compris sur la santé, qui doivent être évalués, et à donner un aperçu des solutions de remplacement raisonnables possibles pour le plan ou le programme. Dans ce contexte, le paragraphe 2 de l'article 6 prévoit la consultation des autorités responsables de la santé visées au paragraphe 1 de l'article 9. Dans la pratique, les décisions relatives à la délimitation du champ de l'évaluation sont fréquemment réexaminées, par exemple lorsque apparaissent de nouveaux éléments d'information. Cette étape a donc un caractère itératif.

47. Il est recommandé de définir une méthode propre à établir l'importance potentielle des effets lors de la délimitation du champ de l'évaluation, et de l'utiliser ensuite d'une manière cohérente dans l'ensemble du rapport environnemental afin que les résultats soient transparents, reproductibles et comparables. Il existe une méthode classique et simple : celle de la matrice de sensibilité qui mesure la sensibilité de l'environnement par rapport à la gamme des effets attendus. Il est généralement indispensable de recueillir l'avis de professionnels pour déterminer l'importance probable des effets sur la santé.

48. Les autorités de santé publique peuvent contribuer à la détermination des principaux effets sur la santé. Dans cette perspective, il est possible de fournir des recommandations concernant le niveau de détail et des conseils sur les procédures relatives à la participation des acteurs de la santé.

49. Dans une évaluation stratégique environnementale, il est une première tâche non négligeable qui consiste à faire une simple analyse de compatibilité, fondée sur l'avis d'experts, des objectifs et des critères utilisés pour évaluer l'importance des effets. Si des incohérences sont constatées, il peut être problématique d'intégrer dans l'évaluation des questions touchant à des dimensions différentes de la santé (par exemple, biophysiques, sociales ou comportementales). Une analyse de compatibilité permet de constater les choses suivantes :

²³ M. Douglas et coll. (éd.), « Health Impact Assessment of Transport Initiatives : A Guide » (Édimbourg, National Health Scotland/Medical Research Council Social and Public Health Sciences Unit/Institute of Occupational Medicine, 2007). Téléchargeable à l'adresse : www.healthscotland.com/documents/2124.aspx.

²⁴ OMS, « Health in all policies (HiAP) framework for country action », Health Promotion International, vol. 29, n° S1 (juin 2014), p. i19 à i28. Consultable à l'adresse : <https://doi.org/10.1093/heapro/dau035>.

a) L'intégration des questions peut renforcer les retombées bénéfiques sur la santé. Par exemple, il est reconnu que les mesures politiques qui réduisent les émissions de gaz à effet de serre ont des effets positifs sur la santé publique : le fait de brûler moins de combustibles fossiles et l'amélioration de la qualité de l'air qui en résulte entraînent une diminution du nombre des maladies chroniques et des coûts de santé associés et, partant, des avantages économiques²⁵ ;

b) Dans le cas où les objectifs ne sont pas compatibles, l'intégration sera difficile à réaliser. Par exemple, un objectif de protection de la biodiversité ou du patrimoine culturel peut se concrétiser par des restrictions à l'utilisation des espaces verts ou bleus pour l'activité physique et l'accès à la nature, qui sont tous deux bénéfiques pour la santé physique et mentale ;

c) Des incompatibilités peuvent exister au sein d'une population. Par exemple, un objectif économique peut être de réduire les risques de santé de la population active grâce à de meilleurs emplois ; or, cet objectif peut entraîner une augmentation des émissions nocives et aggraver ainsi les risques pour la santé des enfants, des personnes fragiles et des personnes âgées.

50. En ce qui concerne la consultation obligatoire des autorités responsables de la santé, l'administration publique ou l'organisme national, régional ou local chargé de la santé publique peut informer l'équipe ou les experts chargés de l'évaluation stratégique environnementale et le promoteur du plan ou du programme des conséquences potentielles sur la santé, intentionnelles ou non.

51. De manière générale, il est de bonne pratique d'établir, le plus tôt possible, les rôles et les responsabilités de ceux qui doivent être approchés dans les différents secteurs et administrations, par exemple dans les domaines de la santé, des transports, de l'énergie et de l'aménagement du territoire.

52. Le tableau 2 ci-dessous présente une liste indicative des facteurs déterminants de la santé qu'il est recommandé d'examiner au moment de la délimitation du champ de l'évaluation.

Tableau 2

Exemples de facteurs déterminants de la santé à prendre en compte dans la délimitation du champ de l'évaluation

Le plan, le programme ou le projet entraînera-t-il des changements dans les : *Oui/Non* *Liens/Mesures*

Inégalités en matière de santé

Inégalités en matière de santé entre groupes de population

Inégalités en matière de santé entre zones géographiques

Modes de vie

Possibilités de modes de vie et d'activités de loisirs sains

Nutrition

Communautés (sûreté et cohésion)

Logements, bâtiments et voies de communication

Pauvreté, exclusion sociale et criminalité

²⁵ A. Haines et coll., « Public health benefits of strategies to reduce greenhouse-gas emissions : Overview and implications for policymakers », *The Lancet*, vol. 347, n° 9707 (19 décembre 2009-1^{er} janvier 2010), p. 2104 à 2114. Consultable à l'adresse : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61759-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61759-1).

Le plan, le programme ou le projet entraînera-t-il des changements dans les : Oui/Non Liens/Mesures

Conditions socioéconomiques

Éducation

Emploi (et qualité de l'emploi)

Conditions environnementales

Qualité de l'air

Eau

Sols

Bruit et vibrations

Services de santé et d'aide sociale

Accès aux activités et services de santé et d'aide sociale

Sécurité et santé au travail

Source : Adapté de J. Nowacki, « The Integration of health into environmental assessment – with a special focus on strategic environmental assessment », thèse de doctorat, Université de Bielefeld, 2018. Consultable à l'adresse : www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/health-impact-assessment/publications/2018/the-integration-of-health-into-environmental-assessments-with-a-special-focus-on-strategic-environmental-assessment-2018.

53. L'examen d'un modèle simple de liaison source-voies-récepteurs peut éclairer et justifier le processus de recensement des principaux facteurs déterminants de la santé pertinents pour les conséquences prévues (et non prévues) d'un plan ou d'un programme²⁶. Cette méthode est appropriée dans les situations où le changement prévu (source), les voies d'impact et la population réceptrice (récepteur) sont clairement définis.

54. Il peut toutefois exister des cas dans lesquels la méthode source-voies-récepteurs n'est pas applicable, en particulier lorsque les niveaux de complexité et d'incertitude sont élevés. Dans ces situations, une méthode fondée sur le cadre « facteurs, pressions, état, exposition, effets, mesures », telle que présentée ci-dessous, peut être préférable.

Cadre « forces motrices, pressions, état, exposition, effets, mesures »

55. La méthode fondée sur le cadre « forces motrices, pressions, état, exposition, effets, mesures »²⁷ permet d'établir la relation entre les effets sur la santé et d'autres facteurs existant dans la société. Elle permet de montrer la manière dont un plan ou programme (et, le cas échéant, les politiques et la législation, conformément à l'article 13 du Protocole) se traduit par des effets sur la santé d'une communauté ou d'une population. C'est également un outil simple à utiliser par un évaluateur ou dans le cadre d'un atelier pour élaborer une voie (ou carte conceptuelle) suivant laquelle des changements affectant les facteurs déterminants de la santé entraînent des changements des effets sur la santé. On peut aussi l'utiliser pour détecter les changements potentiels en matière de santé et pour cerner des mesures d'atténuation.

²⁶ Le modèle de liaison source-voies-récepteurs permet d'évaluer les conséquences environnementales et autres sur les populations humaines. Il a d'abord été décrit dans l'ouvrage de M. W. Holdgate, *A Perspective of Environmental Pollution* (Cambridge, Cambridge University Press, 1979).

²⁷ Y. von Schirnding, « Health in Sustainable Development Planning : The Role of Indicators » (Genève, OMS, 2002) ; et D. Briggs, C. Corvalán et M. Nurminen (éd.), « Linkage methods for environment and health analysis : General guidelines », rapport du projet HEADLAMP (Health and Environment Analysis for Decision-making), n° OMS/EHG/95.26 (Genève, Programme des Nations Unies pour l'environnement/Agence des États-Unis de protection de l'environnement/OMS, 1996).

56. Les forces motrices d'un plan ou d'un programme peuvent par exemple comprendre la croissance démographique, le développement économique et les progrès techniques d'un pays, d'une région ou d'une localité. La pression (cause principale des impacts) peut être exercée par les modes de production et de consommation et par les rejets de déchets et les émissions polluantes qui y sont associés. Afin de mieux comprendre les effets, il est important de connaître l'état, par exemple, de la santé de la population et des ressources naturelles, ainsi que les risques naturels et les niveaux de pollution existants. L'exposition à des risques pour la santé doit ensuite être prise en compte (par exemple, la capacité d'absorption ainsi que les doses ou le niveau de stress acceptables). Ceux-ci peuvent se traduire par des effets sur la santé (en ce qui concerne le bien-être, la morbidité et la mortalité).

57. On trouvera présentées dans le tableau 3 ci-dessous les modalités d'utilisation du cadre. En décrivant les contenus pertinents du plan ou du programme pour chaque étape du cadre, on peut produire un aperçu utile des impacts et des perspectives possibles, ainsi que des moyens d'atténuer les effets négatifs.

Tableau 3

Utilisation du cadre « forces motrices, pressions, état, exposition, effets, mesures »

<i>Étape</i>	<i>Description</i>
Forces motrices	<p>À l'échelle macroéconomique, plusieurs facteurs ont, à terme, des conséquences sur la santé humaine. En voici quelques exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'économie mondiale, nationale, régionale et locale aura un impact indirect sur la santé humaine par les effets qu'elle a sur le niveau et la répartition des revenus ; • Les changements climatiques entraîneront un accroissement du risque de phénomènes météorologiques extrêmes, qui auront des effets à court, à moyen et à long terme sur la santé physique et mentale ; • L'évolution démographique aura des répercussions directes et indirectes sur la santé et le bien-être car elle entraînera une modification de l'âge de la main-d'œuvre et de la structure de l'emploi telle que les gens devront travailler jusqu'à un âge plus avancé et qu'un effectif de travailleurs réduit devra subvenir aux besoins d'un nombre accru d'inactifs.
Pressions	<p>Les facteurs susmentionnés entraînent des pressions sur l'environnement social, économique et physique. Les pressions s'exercent sur tous les secteurs d'activité économique tels que les transports, l'énergie, le logement, l'agriculture, l'industrie et le tourisme. Elles se traduisent par exemple par des changements des conditions de vie et de la qualité des infrastructures et par l'insuffisance des revenus.</p>
État	<p>L'état (la qualité) de l'environnement social, économique et physique subit les effets des différentes pressions qui peuvent être négatives ou positives. Certains changements peuvent être complexes et généralisés – par exemple la pollution de tout un milieu marin ou le renforcement d'une économie régionale –, tandis que d'autres peuvent être plus localisés – par exemple, la contamination d'une source locale d'approvisionnement en eau ou des mesures dont les effets ne se font pas sentir au-delà de l'économie locale.</p>
Exposition	<p>Même lorsque l'état de l'environnement subit des effets importants, ce n'est que lorsque les personnes sont effectivement exposées à un état particulier que ces effets entraînent des conséquences sur leur santé et leur bien-être, qu'elles soient positives ou négatives. De nombreux facteurs déterminent, par exemple, l'exposition d'un individu à la pollution de l'environnement. Les niveaux de pollution</p>

Étape	Description
	varient d'un endroit à l'autre et dans le temps, et les activités et comportements des personnes peuvent influencer sur l'importance de leur contact avec l'environnement. De même, en cas de ralentissement économique, toutes les couches de la société ne sont pas touchées.
Effets	Lorsqu'une personne a été exposée à un danger, les effets sur la santé peuvent varier en type, en intensité et en ampleur, selon le type de danger, le niveau d'exposition et d'autres facteurs. Les effets néfastes sur la santé des expositions environnementales peuvent être aigus, et se produire relativement peu de temps après l'exposition (en raison d'une seule dose importante due à un accident ou à un déversement, par exemple), ou ils peuvent être chroniques, et se produire à la suite d'expositions cumulées dans le temps. Une longue période de temps peut s'écouler entre l'exposition initiale et l'apparition de l'effet néfaste sur la santé, par exemple entre l'exposition à l'amiante et le mésothéliome, ou entre l'exposition aux rayonnements et la leucémie. La dispersion progressive de la population à risque et une longue période d'incubation rendent difficile la reconstitution des expositions, de sorte que les effets aigus sur la santé sont souvent plus faciles à détecter que les effets chroniques, qui peuvent être difficiles à relier à des dangers ou des sources déterminées.
Mesures	Les méthodes de contrôle et de prévention des risques sanitaires axées sur les dangers d'origine humaine sont utiles dans la mesure où elles traitent de problèmes auxquels il est possible de remédier (en tenant dûment compte de l'incertitude qui existe quant à l'ampleur des risques pour la santé humaine associés à certains agents environnementaux ou, plus généralement, au processus de développement). Diverses mesures peuvent ainsi être prises, en fonction de la nature des risques, de leur contrôlabilité, de la compréhension et de l'attitude du public à l'égard des risques.

Source : Adapté de Y. von Schirmding, *Health in Sustainable Development Planning : The Role of Indicators* (Genève, OMS, 2002), chap. 7.

58. Le cadre « forces motrices, pressions, état, exposition, effets, mesures » favorise une méthode d'évaluation qui considère la santé au sens large par l'intermédiaire de ses facteurs déterminants et de leur distribution parmi les populations touchées.

59. L'établissement des plans et programmes, y compris l'examen de solutions de remplacement, nécessite différents types d'informations. Cela peut aller d'une analyse des opinions de la société, basée sur les réponses des parties prenantes et de la communauté, à des estimations des coûts et des avantages et/ou des preuves quantifiables des effets, s'il en existe (par exemple, tirées de publications scientifiques ou d'études existantes sur la santé de la population d'une région).

60. Les décisions relatives aux plans et programmes portent souvent sur les effets potentiels sur la santé de nombreuses initiatives semblables, par exemple la construction de multiples plateformes en mer alimentant diverses installations à terre géographiquement dispersées (avec, par exemple, des implications pour la santé dans les ports). L'analyse associée devrait également porter sur d'autres activités de développement menées dans la même région, non liées au projet mais connexes – par exemple les infrastructures de transport, écoles, marchés et autres –, car celles-ci aussi sont importantes et peuvent affecter (même indirectement) les facteurs déterminants de la santé²⁸.

²⁸ International Petroleum Industry Environmental Conservation Association/International Association of Oil and Gas Producers, « Health Impact Assessment. A Guide for the Oil and Gas Industry »,

61. Le Protocole ne prévoit pas expressément de rapport sur la délimitation du champ de l'évaluation mais, dans la pratique, il est utile d'en établir un.

62. Lorsqu'un lien est soit peu plausible, soit improbable, et qu'il ne peut donc pas être responsable d'un effet notable probable, il doit être exclu. En cas d'incertitude (et cela doit être clairement indiqué), la question peut être éclairée par la littérature scientifique ou les parties prenantes de la santé publique.

63. Il est important de trouver un équilibre. L'intégration de nombreux problèmes complexifie l'évaluation des effets sur la santé ; un champ d'évaluation resserré, axé sur un nombre limité de problèmes, peut ne pas permettre de traiter de manière adéquate des effets notables. Il est donc d'une importance capitale de déterminer, lors de la délimitation du champ de l'évaluation, les effets qui sont susceptible d'être « notables ».

64. L'évaluation de l'importance des effets est réalisée lors de l'évaluation approfondie des effets et de leur notification. Les critères généraux et la manière dont ils sont utilisés pour évaluer l'importance des effets doivent être communs à tous les effets évalués dans le cadre de l'évaluation stratégique environnementale. Les différents types d'effets pris en compte dans l'évaluation comprennent les effets directs et indirects, secondaires, cumulatifs, synergiques, les effets à court, à moyen et à long terme, les effets permanents et temporaires, positifs et négatifs (voir l'annexe IV, par. 6, du Protocole).

65. L'évaluation de l'importance des effets est fondée sur les objectifs en matière de santé et les normes qui leur sont associées. Toutefois, le respect d'un seuil n'équivaut pas nécessairement à l'absence d'effets sur la santé.

3. Établissement d'un rapport environnemental

66. Le paragraphe 1 de l'article 7 du Protocole prévoit qu'un « rapport environnemental » soit élaboré pour les plans et programmes qui doivent faire l'objet d'une évaluation stratégique environnementale. Le paragraphe 2 du même article 7 stipule que ce rapport détermine, décrit et évalue, conformément à la délimitation du champ effectuée au titre de l'article 6, les effets notables probables sur l'environnement, y compris sur la santé, de la mise en œuvre du plan ou du programme et des solutions de remplacement raisonnables. Il comprend les informations spécifiées à l'annexe IV qui peuvent être raisonnablement exigées, compte tenu :

- a) Des connaissances et des méthodes d'évaluation existantes ;
- b) Du contenu et du degré de précision du plan ou du programme et de l'état d'avancement du processus décisionnel ;
- c) De l'intérêt du public ;
- d) Des besoins d'information de l'organe décisionnaire.

67. En ce qui concerne la santé, l'annexe IV prescrit expressément d'inclure les éléments suivants : les aspects pertinents de la santé et leur évolution probable ; les caractéristiques, problèmes et objectifs en matière de santé ; les mesures permettant de prévenir, de réduire ou d'atténuer tout effet négatif notable sur la santé ; les mesures de suivi de la santé ; et les effets notables probables sur la santé à l'échelle transfrontière. En ce qui concerne l'importance pour la santé, une bonne pratique consiste à rechercher un avis professionnel particulier au contexte concerné sur ce qui est important, souhaitable ou acceptable en ce qui concerne les changements en matière de santé de la population qui sont susceptibles d'être déclenchés par le plan ou le programme. L'importance peut être étayée par la littérature scientifique et les priorités nationales en matière de santé. L'acceptabilité (ou la désirabilité) peut être éclairée par les seuils réglementaires ou la politique nationale pour la configuration concernée. L'importance pour la santé peut également être exprimée en termes de sensibilité et d'ampleur.

rapport n° 548 (Londres, 2016). Consultable à l'adresse : www.ipieca.org/resources/good-practice/health-impact-assessment-a-guide-for-the-oil-and-gas-industry/.

68. Le rapport environnemental est aussi un moyen d'expliquer comment les objectifs en matière d'environnement et de santé, l'environnement de référence et les solutions de remplacement ainsi que d'autres questions ont été déterminés et pris en compte. Au paragraphe 3 de l'article 7, il est exigé des Parties qu'elles veillent à ce que les rapports environnementaux aient la qualité voulue pour satisfaire aux prescriptions du Protocole. L'examen de la qualité peut également porter sur l'adéquation des solutions de remplacement et sur la consultation des autorités de santé.

69. Le Manuel pratique²⁹ suggère que la meilleure option environnementale praticable peut être examinée dans l'évaluation stratégique environnementale chaque fois que cela est possible et approprié. En outre, l'évolution de l'environnement en l'absence du plan ou du programme doit être évaluée. Il est important de noter que les solutions de remplacement ne doivent pas être inventées dans le seul but d'appuyer l'élaboration et la sélection d'une solution de remplacement préférée préconçue. Dans ce contexte, la participation du public et la consultation des autorités sanitaires peuvent appuyer la décision concernant la question de savoir quelles sont les solutions de remplacement raisonnables.

70. Dans le cadre de l'évaluation des solutions de remplacement, des mesures d'atténuation doivent être envisagées. D'un point de vue sanitaire, plutôt que de se contenter de traiter les effets négatifs, il est recommandé de prévoir aussi des mesures d'amélioration de la santé. En ce qui concerne les liaisons source-voies-récepteurs examinées lors de la délimitation du champ de l'évaluation (voir les paragraphes 53 et 54 ci-dessus), il est de bonne pratique de recenser les principales possibilités d'intervention lorsqu'une voie mène à des effets négatifs et de soutenir les voies qui mènent à des effets bénéfiques.

71. Les critères (ou questions guides) d'évaluation des solutions de rechange peuvent être divers et ne sont donc pas énoncés ici de manière prescriptive. Il est recommandé qu'ils comprennent un éventail approprié de concepts fondamentaux de la santé et, le cas échéant, qu'ils traitent les facteurs déterminants de la santé des catégories énumérées dans le tableau 2 ci-dessus. Par exemple, une bonne pratique peut consister à examiner quelle est la meilleure solution de remplacement : réduire les inégalités en matière de santé, promouvoir des modes de vie sains, améliorer les conditions socioéconomiques pour permettre aux gens de s'épanouir, ou améliorer l'accès à des soins de santé et à une aide sociale de bonne qualité.

4. Participation du public

72. Il est expliqué au paragraphe 1 de l'article 8 ce que doit comprendre la participation du public. Il est important qu'elle soit menée « de manière effective, en temps voulu et le plus tôt possible » lorsque toutes les solutions de remplacement pour les plans et programmes à prendre en compte dans l'évaluation stratégique environnementale sont encore envisageables.

73. Une participation ouverte et équitable du public peut contribuer à résoudre d'éventuels conflits d'intérêts, notamment en établissant des valeurs publiques et en les prenant en compte lors de l'examen des solutions de remplacement. L'appui du public aux décisions relatives aux plans et aux programmes peut augmenter, sur la base de décisions reflétant les attentes et les préférences. Des solutions acceptables pour le public peuvent à la fois réduire les coûts des plans et des programmes en contribuant à éviter les retards et promouvoir un meilleur bien-être mental et social.

74. La participation effective du public est fondée sur les principes de bonne gouvernance. Outre un droit général de participation, la transparence (art. 3, par. 1) et la responsabilité dans le processus d'élaboration des plans ou des programmes sont d'une importance capitale.

²⁹ Publication des Nations Unies, ECE/MP.EIA/17, chap. A.1.4.

5. Consultation des autorités environnementales et sanitaires

75. Au paragraphe 1 de l'article 9 du Protocole, il est exigé des Parties qu'elles désignent les autorités chargées de l'environnement et de la santé qui seront consultées sur les projets de plans ou de programmes et les rapports sur l'environnement. Au paragraphe 3 de l'article 9, il est exigé que les autorités sanitaires aient « de manière effective, en temps voulu et le plus tôt possible, la possibilité de donner leur avis ». À l'article 10 sont décrites les consultations transfrontières prescrites lorsqu'un plan ou un programme est susceptible d'avoir des effets transfrontières notables sur la santé.

76. Tant que persiste une séparation des fonctions entre professions et un manque de compréhension entre elles, il est peu probable que l'évaluation stratégique environnementale améliore la prise en compte de la santé dans la planification³⁰. La coopération intersectorielle est donc importante, mais peut être difficile.

77. Les autorités chargées de l'environnement disposent de données sur celui-ci. Les autorités de santé publique disposent de données sur la population de leur région. La connaissance de la région et des priorités fixées en matière d'environnement et de santé est d'une importance cruciale. L'accès aux parties prenantes est essentiel pour l'aspect consultatif de l'évaluation, ainsi que pour une plus large diffusion des informations et des connaissances sur le plan ou le programme.

78. L'une des difficultés à surmonter est que les autorités de santé publique peuvent manquer de compétences en matière d'évaluation stratégique environnementale ou ne pas connaître la procédure.

79. Un principe central des présentes lignes directrices est que les autorités chargées de l'évaluation stratégique environnementale doivent demander l'avis des autorités sanitaires (en raison des dispositions expresses relatives à la consultation des autorités sanitaires énoncés dans les articles 5 (Vérification préliminaire), 6 (Délimitation du champ de l'évaluation), 9 (Consultation des autorités responsables de l'environnement et de la santé) et 10 (Consultations transfrontières). La mise en place d'accords de travail conjoints entre les administrations de la santé et les administrations d'autres secteurs essentiels (par exemple, développement régional et aménagement du territoire) est une bonne pratique pour assurer une compréhension commune des évaluations stratégiques environnementales à venir et la coordination des contributions, y compris en matière de santé, à ces évaluations.

6. Prise de décisions

80. Le paragraphe 2 de l'article 11 dispose que, lors de la prise d'une décision sur un plan ou un programme, il doit être fourni une déclaration résumant la manière dont les considérations d'environnement, y compris de santé, y ont été intégrées, notamment les réponses aux consultations des autorités chargées de l'environnement et de la santé ainsi que du public. Parvenir à ce que les aspects sanitaires influencent efficacement le processus décisionnel est donc un objectif important de toute évaluation stratégique environnementale.

81. L'inclusion de la santé dans le rapport environnemental peut permettre aux décideurs d'être clairs sur les effets notables probables sur la santé découlant du plan ou du programme et de ses solutions de remplacement. Il est recommandé d'indiquer clairement et explicitement tout effet potentiel sur la santé et de suivre, dans la mesure du possible, une démarche gagnant-gagnant. Il peut s'agir d'inégalités géographiques ou d'inégalités entre la population générale et des groupes de population plus vulnérables (par exemple, en raison de l'âge, du sexe, d'un mauvais état de santé ou du statut socioéconomique).

³⁰ A. Bond, B. Cave et R. Ballantyne, « Who plans for health improvement ? SEA, HIA and the separation of spatial planning and health planning », *Environmental Impact Assessment Review*, vol. 42 (septembre 2013), p. 67 à 73. Consultable à l'adresse <https://doi.org/10.1016/j.eiar.2012.10.002>.

Annexe

Études de cas¹

A. Projet de stratégie nationale pour l'aménagement du territoire et l'environnement (Pays-Bas)

Étude de cas basée sur l'exposé présenté par M^{me} Brigit Staatsen, Institut national de santé publique et de l'environnement (Pays-Bas)

1. Projet de stratégie nationale pour l'aménagement du territoire et l'environnement

1. Le projet de stratégie nationale pour l'aménagement du territoire et l'environnement² offre une perspective durable pour l'environnement vivant (bâti et naturel). Cela permettra au Gouvernement des Pays-Bas de relever les principaux défis, tout en apportant une valeur ajoutée grâce à une démarche nationale et régionale. Le projet de stratégie nationale a été élaboré en consultation avec les ministères responsables, les municipalités, les provinces et les autorités responsables de l'eau, avec la contribution de conseils consultatifs, de centres de connaissances, du secteur privé, d'organisations de la société civile et de simples citoyens.

2. Le projet de stratégie nationale présente une vision à long terme jusqu'en 2050. Les intérêts fixés par le Gouvernement national sont organisés en quatre groupes prioritaires : 1) les espaces concernés par les changements climatiques et la transition énergétique ; 2) le potentiel de croissance économique durable ; 3) des villes et des régions fortes et saines ; et 4) le développement durable des zones rurales. Le projet de stratégie nationale vise à créer un cadre de vie qui protège et favorise la santé. Cette vision intégrée est le résultat du rôle actif joué par diverses parties, dont le Ministère de la santé.

2. Évaluation stratégique environnementale du projet de stratégie nationale

3. Le projet de stratégie nationale a fait l'objet d'une évaluation stratégique environnementale, au cours de laquelle ont été évalués les opportunités et les risques pour le cadre de vie physique ainsi que les effets sur l'environnement des choix politiques énoncés dans la stratégie. L'évaluation a porté sur la manière dont différentes fonctions convergent dans l'espace physique du cadre de vie, entrent en concurrence pour l'occuper et exercent des effets sur lui. Un appel est lancé en faveur d'une démarche cohésive et intégrée (à l'échelle nationale) qui dépasse les limites de chaque secteur. Outre le projet de stratégie nationale, pour certains intérêts plus particuliers, des choix ont été faits et fixés dans divers documents de stratégie structurelle, mémorandums, autres documents politiques et accords administratifs. Cette réalité a été prise en compte dans l'évaluation stratégique environnementale, qui a permis de répertorier les opportunités et les risques des choix politiques. Dans plusieurs cas, il a été conclu que les risques appelaient des mesures supplémentaires, pouvant inclure des choix politiques nationaux, des stratégies et des mesures de mise en œuvre pour des domaines déterminés (environnement, mobilité, transport aérien, nature, santé) et d'autres domaines (particuliers à un champ ou un secteur).

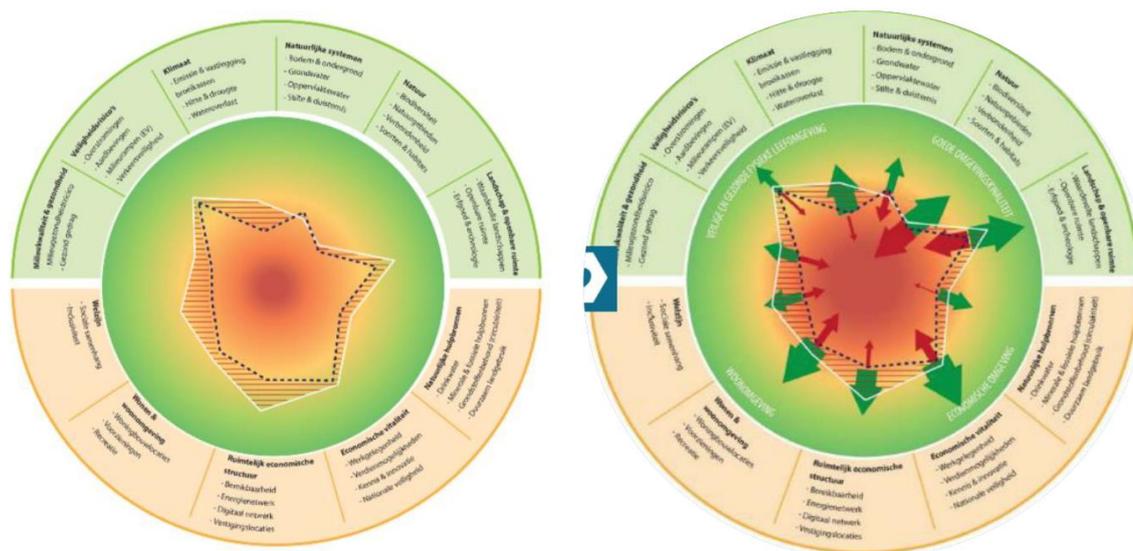
¹ Les études de cas sont basées sur les exposés présentés lors de la huitième réunion du Groupe de travail de l'évaluation de l'impact sur l'environnement et de l'évaluation stratégique environnementale (Genève, 26-28 novembre 2019). Les exposés peuvent être consultés à l'adresse : www.unece.org/index.php?id=50466.

² Pays-Bas, Ministère de l'intérieur et des relations au sein du Royaume, « Projet de stratégie nationale pour l'aménagement du territoire et l'environnement : Une perspective durable pour notre cadre de vie » (La Haye, 2019). Consultable à l'adresse : www.ontwerpnovi.nl/translations+draft+novi+and+sea/handlerdownloadfiles.ashx?idnv=1419958.

3. Comment la santé a-t-elle été intégrée ?

4. Une évaluation des indicateurs de santé (d’aujourd’hui à 2030) a été réalisée, qui a conclu que des risques sanitaires tels que le bruit et la pollution de l’air allaient augmenter. Dans certains cas, les comportements sains pourraient augmenter, mais non dans d’autres. Les risques pour la santé augmenteraient en raison de la hausse des températures (associée à un changement climatique). La cohésion sociale s’affaiblirait et l’inclusion et la participation dans la société diminueraient. Une « roue d’évaluation » (voir figure ci-dessous) a été élaborée pour montrer, dans un diagramme unique, comment se combinent l’ensemble des risques et des possibilités. Il a été conclu que les possibilités en matière de santé l’emportaient sur les risques.

Roue d’évaluation montrant comment se combinent les risques et les opportunités en matière de santé



Source : V. Maronier et coll., *Milieu-effectrapport Nationale Omgevingsvisie* (Royal Haskoning DHV, 2019), p. 11 et 15. Consultable à l’adresse : www.denationaleomgevingsvisie.nl/publicaties/novi-stukken+publicaties/default.aspx#folder=1451327 (en néerlandais seulement).

Note : Les flèches vertes indiquent une direction d’évolution potentielle positive ; les flèches rouges indiquent une direction d’évolution potentielle négative en ce qui concerne une série d’aspects de la durabilité.

4. Conclusion

5. La qualité de l’environnement est sous pression. Les risques pour la santé liés aux changements climatiques seront importants si aucune mesure d’atténuation et d’adaptation supplémentaire n’est adoptée. Si une stratégie intégrée comporte à la fois des opportunités et des risques, il est également nécessaire d’élaborer des mesures et décisions supplémentaires dans les domaines vulnérables : santé, bien-être, nature et certaines politiques régionales particulières.

6. Les ministres concernés partagent la responsabilité commune des programmes issus de la stratégie nationale. Le ministère à qui la responsabilité initiale a été confiée dirige le processus. La stratégie nationale ne modifie pas les tâches et les responsabilités des différents ministres et membres du Gouvernement. L’approche programmatique et la mise en œuvre pratique seront fondées sur les opportunités et les risques recensés dans l’évaluation stratégique environnementale. Le dialogue avec et entre les parties prenantes ne s’arrêtera pas à la publication de la stratégie nationale, mais restera un processus ouvert dont la consultation publique constitue une partie intrinsèque.

5. La santé dans l'évaluation stratégique environnementale et les étapes futures

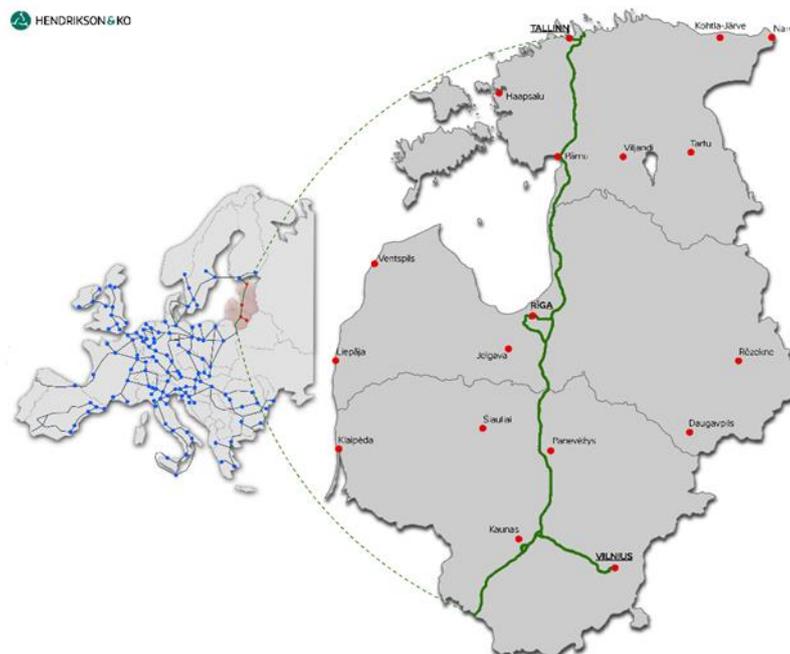
7. Les éléments facilitateurs ont été les suivants :
- Présence d'un « ambassadeur » auprès des ministères pour attirer l'attention sur la santé ;
 - Existence d'objectifs en matière de santé dans la législation environnementale ;
 - Prise en compte de la santé et du bien-être dans la roue d'évaluation ;
 - Intérêt du Ministère de la santé pour la prévention ;
 - Collaboration avec un réseau d'experts de la santé et de la planification et avec un réseau de professionnels de la santé environnementale qui ont apporté leur contribution.
8. Les étapes futures : un groupe de travail interministériel a été créé pour faire perdurer l'attention portée aux thèmes vulnérables dans la stratégie nationale finale et les plans régionaux.

B. Rail Baltica (Estonie)

Étude de cas fondée sur l'exposé de M. Heikki Kalle, Institut estonien de l'environnement

9. Rail Baltica est un projet d'infrastructure de transport ferroviaire à grande vitesse et d'électrification, d'une longueur de 700 kilomètres, visant à intégrer les États baltes au réseau ferroviaire européen. Le projet comprend cinq pays de l'Union européenne : Estonie, Finlande (indirectement), Lettonie, Lituanie et Pologne. Il reliera Helsinki, Tallinn, Pärnu (Estonie), Riga, Panevėžys (Lituanie), Kaunas (Lituanie), Vilnius et Varsovie. La partie balte du projet Rail Baltica est appelée « projet global Rail Baltica ».

Carte indiquant le parcours du projet global Rail Baltica



Source : Hendrikson et Ko, 2020.

10. Des évaluations des incidences sur l'environnement ont été réalisées en Lettonie et en Lituanie. En Estonie, une évaluation stratégique environnementale pour environ 200 kilomètres de l'itinéraire ferroviaire a été effectuée entre 2012 et 2018 et une étude de faisabilité a été réalisée en 2010. La santé humaine a été prise en compte dans le cadre de l'évaluation stratégique environnementale en raison de la législation estonienne en matière d'évaluation des incidences sur l'environnement et d'aménagement du territoire.

11. L'évaluation stratégique environnementale comportait trois niveaux : niveau de l'État, niveau régional et niveau local. Le tableau ci-dessous indique que l'évaluation au niveau global (étatique) suivait une méthode axée sur les objectifs, tandis qu'aux niveaux régional et local, elle était axée sur la situation de départ.

12. Une série de déterminants de la santé ont été pris en compte, notamment : le climat (émissions de gaz à effet de serre), la qualité des eaux souterraines et de surface, le bruit, les vibrations, la qualité de l'air, les rayonnements électromagnétiques, les accidents, l'identité et le développement des communautés locales, l'accessibilité et l'effet visuel.

La santé dans les différents niveaux de l'évaluation stratégique environnementale

<i>Niveau</i>	<i>Démarche dominante</i>	<i>Principaux facteurs déterminants de la santé</i>	<i>Résultats en matière de santé</i>
Niveau de l'État	Axée sur des objectifs	Qualité de l'air, émissions de gaz à effet de serre, inondations	Changements principalement positifs grâce au passage à une forme de mobilité plus durable
Niveau régional	Axée sur la situation de départ	Accessibilité	Positifs, s'ils sont correctement appuyés par la planification
Niveau local	Axée sur la situation de départ	Bruit, vibrations, rayonnement électromagnétique (phase opérationnelle), qualité de l'air (poussière en phase de construction)	Négatifs, s'ils ne sont pas correctement atténués

13. Le Conseil estonien de la santé et le Conseil estonien de la sécurité civile ont émis des avis officiels sur le rapport environnemental. Au début, il a été difficile de trouver un terrain d'entente entre les autorités régionales et les autorités de santé publique : les spécialistes de la santé publique n'étaient pas familiarisés avec l'évaluation stratégique environnementale et étaient davantage axés sur l'échelle locale. Toutefois, les considérations de santé régionale en matière d'accessibilité ont été intégrées dans la discussion. Par exemple, l'accès des communautés aux zones de loisirs et aux services liés à la santé a été examiné.

14. Des thèmes liés à la santé ont également été abordés avec le Conseil estonien de l'environnement, notamment en ce qui concernait l'effet sur les eaux de surface du lac Ülemiste – la principale source d'approvisionnement en eau de Tallinn. Le Ministère de la défense s'est également dit préoccupé par la sécurité de la circulation des trains à proximité d'une zone d'entraînement militaire.

15. La démarche axée sur les objectifs n'a pas été pleinement utilisée. L'évaluation a pu identifier des données spatiales sur les facteurs de risque, tels que les facteurs déterminants de la santé décrits dans le tableau ci-dessus, mais elle a éprouvé des difficultés à déterminer des données spatiales sur les indicateurs de santé.

16. L'équipe d'évaluation a réfléchi à l'évaluation stratégique environnementale et a conclu que :

- L'évaluation stratégique environnementale pouvait et devait communiquer les effets positifs ;
- Des objectifs sanitaires à l'échelle de l'État et de la région permettaient aux autorités sanitaires de participer à l'évaluation et la planification stratégiques environnementales au niveau de l'État et de la région ;
- Il était important d'organiser l'évaluation en fonction des échelles spatiales et temporelles ;
- Il était nécessaire de disposer de données spatiales reliant les facteurs déterminants de la santé, les indicateurs de santé, les facteurs de risque et les résultats en matière de santé ;

- Il était nécessaire d'assurer la formation croisée des experts en évaluation stratégique environnementale et des experts en santé publique ;
- De bonnes lignes directrices étaient nécessaires en ce qui concernait la santé dans l'évaluation stratégique environnementale et dans l'évaluation de l'impact sur l'environnement.

C. Actualisation de la stratégie énergétique de la région de Vysočina pour la période 2017-2042 (Tchéquie)

Étude de cas fondée sur l'exposé de M. Jaroslav Volf, Hôpital universitaire d'Ostrava (Tchéquie), et de M^{me} Helena Kazmarová, Institut national de santé publique (Tchéquie)

17. Une évaluation de l'impact sur la santé a été réalisée parallèlement à l'évaluation stratégique environnementale de la stratégie énergétique de la région de Vysočina pour la période 2017-2042. Les objectifs de la stratégie énergétique régionale sont les suivants :

- Renforcer la sécurité et la fiabilité de l'approvisionnement énergétique ;
- Améliorer l'efficacité de l'utilisation de l'énergie ;
- Promouvoir le développement durable.

18. Les deux processus d'évaluation ont été lancés simultanément. Les éléments qui ont servi de base à la stratégie régionale et à l'évaluation comprenaient : des données sur toutes les sources d'énergie électrique et de chaleur, y compris l'emplacement, la capacité, le type de combustible et l'utilisation des réserves ; des informations détaillées sur la consommation présente d'électricité et de chaleur ; des informations sur les prévisions de consommation d'énergie et les possibilités de production d'énergie renouvelable. Les moyens d'améliorer l'utilisation de la chaleur résiduelle de la centrale nucléaire de Dukovany ont également été examinés.

19. La stratégie régionale a été évaluée par rapport aux principes de développement territorial de la région de Vysočina et à une série de documents stratégiques régionaux et d'études thématiques, notamment des documents sur l'éducation, l'enseignement et la sensibilisation à l'environnement et la stratégie de protection de l'environnement de la région de Vysočina. Certains des plans et programmes pris en compte étaient axés sur certaines sous-régions et portaient sur des thèmes tels que la planification des bassins hydrographiques et l'amélioration de la qualité de l'air. Les documents stratégiques utilisés comprenaient des publications régionales, nationales et internationales.

20. Les effets sur la santé publique de la stratégie régionale ont été évalués en référence à l'annexe 9 de la loi sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement, en se concentrant particulièrement sur les questions de bruit et de pollution de l'air. Les questions traitées par l'évaluation, qui ont été en partie déterminées par ce cadre juridique, ont compris :

- Le recensement des propositions ;
- Le niveau de détail des informations ;
- La portée de la stratégie régionale ;
- La détermination de la population touchée ;
- Le calendrier de l'évaluation ;
- Le nombre et le type des réunions qui seraient organisées.

21. L'évaluation des incidences sur la santé a été orientée vers la santé environnementale (pollution physique et chimique, pollution de l'air et de l'eau, bruit), mais a également pris en compte les facteurs déterminants de la santé d'ordre social et économique (emploi, éducation, salaires).

22. L'évaluation a révélé des effets positifs sur les facteurs déterminants sociaux et économiques, par exemple en ce qui concernait l'enseignement supérieur, l'augmentation des revenus pour les travailleurs et l'élargissement des possibilités de bénéficier de mesures

compensatoires, en particulier dans la zone de planification d'urgence. Les effets négatifs suivants ont été notés : la crainte d'un accident nucléaire ; les préoccupations concernant l'exposition à long terme aux radiations de la centrale nucléaire ; et l'exposition professionnelle aux radiations et la perception de risques potentiels liés à la planification familiale. La sensibilité des emplacements d'autres sources d'énergie électrique et de chaleur et l'utilisation du potentiel de la centrale nucléaire ont été jugés importants pour la protection de l'environnement.

23. L'évaluation de l'effet sur la santé de la stratégie régionale est parvenu aux conclusions suivantes :

- Un approvisionnement énergétique fiable pour la population est important pour garantir la satisfaction des besoins fondamentaux en vue du maintien d'un bon état de santé (chaleur, lumière, microclimat, mode de refroidissement, étendue des services de santé, sécurité de la connexion de communication) ;
 - Les objectifs de la stratégie régionale – accroître la sécurité et la fiabilité de l'approvisionnement énergétique, améliorer l'efficacité de l'utilisation de l'énergie et assurer un développement durable – sont bénéfiques pour la santé humaine.
-